

PÓLIZA N°

1004431

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2PREVISORA  
SEGUROS

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 26 MES 6 AÑO 2015	CERTIFICADO DE MODIFICACION	N° CERTIFICADO 14	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO
TOMADOR 1439938-RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E DIRECCIÓN CL 72 U KR 28 F POBLADO II, CALI, VALLE DEL CAUCA			NIT 805.027.337-4 TELÉFONO 3194015		
ASEGURADO 1439938-RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E DIRECCIÓN CL 72 U KR 28 F POBLADO II, CALI, VALLE DEL CAUCA			NIT 805.027.337-4 TELÉFONO 3194015		
EMITIDO EN MONEDA TIPO CAMBIO	CALI Pesos 1.00	CENTRO OPER SUC. 404 4	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 26 6 2015	VIGENCIA DESEDE AÑO A LAS DÍA MES AÑO A LAS 25 6 2015 00:00 18 10 2015 00:00	NÚMERO DE DÍAS 115
CARGAR A: RED DE SALUD DEL ORIENTE.E.S.E ,			FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 1,300,000,000.00

Riesgo: 1 -  
KR 43 39 A 00, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	20,479,452.05
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 15,000,000.00 \$		NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	125,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	25,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	400,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 15,000,000.00 \$		NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	500,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	125,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 \$		NINGUNO	

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social

Documento

Porcentaje Tipo Benef

TERCEROS AFECTADOS

NIT 000

100.000 % NO APLICA

RCP-006-4 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	\$***20,479,452.05
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$***3,276,712.33

## TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS

\$\*\*23,756,164.38

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portadadquiriente/pages/auth/portalllogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.

Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.

Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.

Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

07/05/2024 08:26:17

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				5401	3	JAL SEGUROS LTDA	17.00 3,481,506.85

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1004431 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: MODIFICACION**

**14**

A SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR INTERMEDIO DE JAL SEGUROS, SE AUMENTA LA SUMA ASEGURADA DE LA POLIZA A \$2.500.000.000.

RETROACTIVIDAD: PARA EL MONTO ASEGURADO DE \$800.000.000 O \$1.300.000.000 OPERA EN EXCESO DE \$1.200.000.000 A PARTIR DEL 25 DE JUNIO DE 2015.

**DEDUCIBLES:**

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$15.000.000

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES DE LA POLIZA, NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE ANEXO, CONTINUAN VIGENTES.

/LDS.